



Anmerkung zu:	OLG Hamm 20. Zivilsenat, Urteil vom 12.05.2017 - I-20 U 197/16	Quelle:	
Autor:	Dr. Markus Jacob, RA und FA für Versicherungsrecht	Normen:	§ 146 ZPO, § 440 ZPO, § 416 ZPO, § 242 BGB, § 186 VVG
Erscheinungsdatum:	12.04.2018	Fundstelle:	jurisPR-VersR 4/2018 Anm. 3
		Herausgeber:	Prof. Dr. Peter Schimikowski, TH Köln, Fakultät für Wirtschafts- und Rechtswissenschaften
		Zitiervorschlag:	Jacob, jurisPR-VersR 4/2018 Anm. 3 

Nachweis einer fristgemäßen ärztlichen Feststellung der Invalidität i.S.v. Nr. 2.1.1.1. AUB

Orientierungssatz zur Anmerkung

Legt der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Frist zur ärztlichen Invaliditätsfeststellung ein Attest vor, welches ein Datum vor Fristablauf trägt, ist er für die Richtigkeit des Ausstellungsdatums beweispflichtig.

A. Problemstellung

Voraussetzung einer Invaliditätsleistung ist eine ärztliche Invaliditätsfeststellung, die regelmäßig innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall zu erfolgen hat (Ziff. 2.1.1.1 AUB). Die fristgerechte Bestätigung eines Arztes, dass der Unfall bleibende Schäden nach sich zieht, stellt nach einhelliger Meinung eine Anspruchsvoraussetzung dar, für welche der Versicherungsnehmer beweispflichtig ist. Bereits die Versäumung der 15-Monatsfrist führt also dazu, dass ein Anspruch nicht zur Entstehung gelangt. Allerdings soll sich der Versicherer unter bestimmten Voraussetzungen nicht auf die Fristversäumnis berufen dürfen, was im Ergebnis darauf hinausläuft, dass die fehlende Tatbestandsvoraussetzung über § 242 BGB fingiert wird.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Der Kläger macht Ansprüche aus einer Unfallversicherung geltend. In den dem Vertrag zugrunde liegenden AUB ist geregelt, dass die Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und geltend gemacht worden ist. Aufgrund eines Unfalls vom 15.06.2011 erlitt der Kläger eine Verletzung des linken Beins. Wegen der diesbezüglichen Invalidität erkannte der Beklagte eine Invalidität von 10,5% an. Der Kläger behauptet, aufgrund der unfallbedingten Verletzung des Beins sei eine Operation erforderlich geworden, die zum Ausbruch der Autoimmunerkrankung Myasthenia Gravis und einer weiteren Invalidität von 70% geführt habe. Zum Nachweis der fristgerechten Invaliditätsfeststellung hat er ein auf den 12.05.2012 datierendes Attest seines Hausarztes vorgelegt. Der beklagte Versicherer hat bestritten, dass dieses tatsächlich am 12.05.2012 und damit vor der am 15.09.2012 abgelaufenen Frist zur Invaliditätsfeststellung erstellt wurde.

Das Landgericht hatte die Klage mit der Begründung abgewiesen, die ärztliche Bescheinigung vom 12.05.2012 sei im Hinblick auf die dort benannte Gesundheitsbeeinträchtigung nicht hinreichend konkretisiert.

Das OLG Hamm hat sich im Ergebnis der Entscheidung des Landgerichts angeschlossen, es aber dahinstehen lassen, ob das Attest die inhaltlichen Voraussetzungen einer ärztlichen Invaliditätsfeststellung erfüllt.

Denn es stehe nicht zur Überzeugung des Senats fest, dass dieses tatsächlich am 12.05.2012 oder jedenfalls fristgerecht vor dem 15.09.2012 erstellt wurde. Auf eine tatsächliche Vermutung der inhaltlichen

Richtigkeit und Vollständigkeit des auf den 12.05.2012 datierenden Attests könne sich der Kläger im Hinblick auf die §§ 416, 440 Abs. 2 ZPO nicht berufen. Zwar greife die Vermutungswirkung des § 416 ZPO ein, wonach die Urkunde vollen Beweis dafür erbringt, dass die in ihr enthaltenen Erklärungen vom Aussteller abgegeben worden sind. Dies umfasse jedoch nicht die Vollständigkeit und Richtigkeit der enthaltenen Erklärung. Eine tatsächliche Vermutung über die inhaltliche Richtigkeit einer Privaturkunde könne nur zwischen den Vertragsparteien, nicht aber gegenüber Dritten gelten. Nur die an der Entstehung der Urkunde Beteiligten sollten nach deren Errichtung nicht die Richtigkeit und Vollständigkeit ihres Inhalts bezweifeln können. Dritten, die an der Entstehung der Urkunde nicht beteiligt waren, müsse dieses Recht aber verbleiben, weil ihnen anderenfalls der Beweis der Unrichtigkeit und Unvollständigkeit gerade auch dann aufgebürdet würde, wenn die Urkunde von den Parteien der in ihr niedergelegten Willenserklärung zum Zwecke der Täuschung bewusst falsch errichtet worden sein sollte. Diesen Beweis hat das Oberlandesgericht nach Anhörung des Klägers sowie zeugenschaftlicher Vernehmung des Hausarztes als nicht geführt angesehen.

Abschließend prüft der Senat, ob dem Berufen auf die Versäumung der Frist § 242 BGB entgegensteht. Dies wird im Ergebnis verneint, da der beklagte Versicherer den Kläger mehrfach bezüglich der Notwendigkeit einer fristgerechten ärztlichen Feststellung belehrt hatte, und auch sonst keine Veranlassung bestand, den Kläger gesondert auf die 15-Monatsfrist hinzuweisen.

C. Kontext der Entscheidung

§ 416 ZPO begründet eine tatsächliche Vermutung für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit einer Privaturkunde nur gegenüber den Beteiligten, nicht aber gegenüber Dritten (OLG Schleswig, Urt. v. 02.02.2007 - 4 U 71/06 - OLGZ 2007, 487; KG, Urt. v. 06.05.1976 - 22 U 1702/75 - MDR 1977, 674; vgl. auch BGH, Urt. v. 01.10.1975 - I ZR 12/75 - VersR 1976, 168; BGH, Urt. v. 29.11.1989 - VIII ZR 228/88 - NJW 1990 716). Nur die an der Entstehung der Urkunde Beteiligten sollen nach der Errichtung der Urkunde nicht mehr die Richtigkeit und Vollständigkeit ihres Inhalts bezweifeln können, nicht jedoch Dritte, weil ihnen anderenfalls der Beweis der Unrichtigkeit und Unvollständigkeit gerade auch dann aufgebürdet werden würde, wenn die Urkunde von den Vertragspartnern zum Zwecke der Täuschung bewusst mit einem falschen Datum errichtet worden sein sollte (vgl. KG, Urt. v. 06.05.1976 - 22 U 1702/75 - MDR 1977, 674; OLG Schleswig, Urt. v. 02.02.2007 - 4 U 71/06 - OLGZ 2007, 487).

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer gemäß § 186 VVG auf die Frist zur Geltendmachung der Invalidität und deren ärztliche Feststellung hinzuweisen. Versäumt er dies, wird der Versicherer auch im Falle einer erst nach Fristablauf erfolgten ärztlichen Invaliditätsfeststellung nicht leistungsfrei. Hat er einen entsprechenden Hinweis erteilt, besteht grundsätzlich keine weitergehende Aufklärungspflicht.

Die Rechtsprechung zum VVG a.F., welches noch keine Belehrungspflicht kannte, ist daher größtenteils überholt. Nach alter Rechtslage konnte nämlich der Versicherungsnehmer schnell Gefahr laufen, in die „Fristenfalle“ zu laufen, so dass ein weitgehendes Schutzbedürfnis bestand, dass Ansprüche nicht allein an einer Fristversäumnis scheitern (Jacob, RuS 2013, 37). Rechtstechnisch erfolgte dies unter Heranziehung der Grundsätze von Treu und Glauben (§ 242 BGB), wonach es dem Versicherer verwehrt sein sollte, sich auf die Fristversäumnis zu berufen, wenn ihm ein Belehrungsbedarf des VN hinsichtlich der zu wahrenen Frist deutlich werde, er aber gleichwohl eine solche Belehrung unterließ (BGH, Urt. v. 30.11.2005 - IV ZR 154/04 - VersR 2006, 352). So wurde die Nichteinhaltung der Frist im Ergebnis als unbeachtlich angesehen, wenn die Invalidität unzweifelhaft binnen eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und ihre Dauerhaftigkeit evident (BGH, Urt. v. 05.07.1995 - IV ZR 43/94 - VersR 1995, 1179), naheliegend (BGH, Urt. v. 30.11.2005 - IV ZR 154/04 - VersR 2006, 352) oder jedenfalls möglich bzw. nicht fernliegend (OLG Frankfurt, Urt. v. 20.06.2007 - 7 U 21/07 - VersR 2008, 248; Urt. v. 09.10.2002 - 7 U 224/01 - VersR 2003, 361) war. Entsprechendes wurde angenommen, wenn unveränderliche, unfallbedingte Gesundheitsschäden rechtzeitig ärztlich festgestellt wurden, nicht jedoch die daraus sich ergebende Invalidität (BGH, Urt. v. 05.07.1995 - IV ZR 43/94 - VersR 1995, 1179), oder wenn Befunde eine Invalidität zwar nicht ausdrücklich erwähnten, jedoch auf sie hinwiesen (OLG Düsseldorf, Urt. v. 07.04.2009 - 4 U 39/08 - VersR 2010, 61).

Diese Rechtsprechung veranlasste den Gesetzgeber, dem Schutzbedürfnis des Versicherungsnehmers Rechnung zu tragen und mit § 186 VVG eine generelle Hinweispflicht einzuführen. Vor diesem Hintergrund besteht prinzipiell keine Veranlassung für eine nochmalige Belehrung über die Rechtsfolgen einer Fristversäumnis, sodass eine Korrekturbedürftigkeit über das Rechtsinstitut von Treu und Glauben, mit welchem die zum VVG a.F. ergangene Rechtsprechung das Unterlassen einer gebotenen Belehrung sanktionierte, grundsätzlich nicht mehr zur Debatte steht. Ausnahmsweise kann aber auch unter der Geltung des neuen VVG der Fall eintreten, dass sich trotz anfänglichen Hinweises auf die einzuhaltenden Fristen im Laufe der Abwicklung des Versicherungsfalles ein erneuter Belehrungsbedarf ergibt. Dies ist etwa der Fall, wenn der Versicherungsnehmer – für den Versicherer erkennbar – fälschlicherweise davon

ausgeht, dass eine ärztliche Bescheinigung die Voraussetzungen einer Invaliditätsfeststellung erfüllt. Auch kann zum Beispiel eine Nachfrage des Versicherungsnehmers, ob der Versicherer für den Nachweis der Invalidität weitere Unterlagen bzw. Informationen benötigt, entsprechende Hinweispflichten auslösen (Jacob, Unfallversicherung AUB 2014, Ziff. 2.1 Rn. 115).

Außerhalb dieses Kontexts steht die Fallgestaltung, dass der Versicherer nach Ablauf der ärztlichen Feststellungsfrist noch Untersuchungen vornehmen lässt. Dann soll ihm ein Berufen auf die Fristversäumnis verwehrt sein, wenn die von ihm in die Wege geleiteten ärztlichen Untersuchungen für den Versicherten mit erheblichen körperlichen und seelischen Unannehmlichkeiten verbunden sind (BGH, Urt. v. 28.06.1978 - IV ZR 7/77 - VersR 1978, 1036; BGH, Urt. v. 20.06.2012 - IV ZR 39/11 - VersR 2012, 1113).

D. Auswirkungen für die Praxis

Zunächst ist stets zu prüfen, ob eine ärztliche Bescheinigung die inhaltlichen Voraussetzungen einer ärztlichen Invaliditätsfeststellung i.S.v. Ziff. 2.1.1 AUB erfüllt. Ist dies der Fall, bestehen aber Anhaltspunkte dafür, dass eine nach Fristablauf vorgelegte ärztliche Bescheinigung, die laut Datum innerhalb der Invaliditätsfeststellungsfrist erstellt wurde, zurückdatiert wurde, kann es sich für den Versicherer lohnen, die inhaltliche Richtigkeit zu bestreiten.

Die unter der Ägide des VVG a.F. ergangene Rechtsprechung zum Themenkomplex der Treuwidrigkeit des Berufens auf eine Versäumung der Frist zur ärztlichen Invaliditätsfeststellung kann heute nicht unbesehen übernommen werden. Jeweils ist im Einzelfall zu prüfen, ob die generelle Belehrungspflicht nach § 186 VVG dem Schutzbedürfnis des Versicherungsnehmers hinreichend Rechnung trägt – wovon regelmäßig auszugehen ist – oder ob im Einzelfall eine Nebenpflicht des Versicherers zur nochmaligen Belehrung besteht.